

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4390200097		
法人名	有限会社 福寿荘		
事業所名	グループホーム福寿荘		
所在地	熊本県八代市井揚町2552		
自己評価作成日	平成25年2月15日	評価結果市町村受理日	平成25年5月8日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/43/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ワークショップ「いふ」		
所在地	熊本県熊本市水前寺6丁目41—5		
訪問調査日	平成25年3月29日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

ご本人らしさを大切に自由な雰囲気の中で、居心地の良い充実した共同生活を送る事が出来るよう、地域の中でご家族とともに生活のお手伝いをさせていただきます。
 全職員が認知症に関する研修等に参加するよう配慮し、安心感のある寄り添うケアを心がけ利用者が笑顔で過ごせる環境作りに努めています。
 食事前の口腔体操、ラジオ体操を行い、予防に取り組んでいます。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

日々の暮らしの営みの中で、最も重要と思われる食事・排泄・入浴へ配慮され、食事は地元の食材を使い、菜の花やツワブキ等の季節感を取り入れた家庭的な献立が、利用者の好みや食事形態に合わせて提供されている。職員も各テーブルに一人ずつ付いて、同じ物を食べながら、利用者と一緒に食事を楽しんでいる。また、職員は自立歩行が困難な利用者にも、二人介助でトイレでの排泄や、入浴支援に時間と労力を惜しまず取り組んでいることが伺えた。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) ○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19) ○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) ○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) ○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) ○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う ○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	リビングの見やすい壁に掲示してある。全体会議の前に職員全員で理念を読み上げることで、一人一人が、理念の実現に向けて取り組んでいる。採用時にも説明している。	一人ひとり違った生活歴や、認知症のレベルの違いがある利用者に、家庭的な雰囲気の中で目配り、気配りし、ゆとりを持って接するように心がけているが、勤務歴の浅い職員もあり、理念が全職員に浸透しているとは言えない状況である様に感じられた。	6つの理念の一つ一つについて、全職員が理念に照らし合わせたケアの振り返りをし、意見を出しあってケアの質の向上と統一に向けて努力される事が望まれる。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に入会しており、回覧板も回って来ており、日常的に交流している。恒例のもちつき会の開催や校区民体育祭に参加している。秋の妙見祭は花奴の演舞や花馬の訪問があり、近隣の方へ案内状を配布し参加を呼び掛けている。	広い田園の中に立地しており、近くに民家が少なく日常的な関わりが得られにくい環境にあるが、町内会に入り、回覧板も回ってくる。また、施設の行事案内等、地域の民家を訪問して手渡すなど工夫が続けられ、日常的な交流に繋がる努力が行われている。	町内会の寄合いや行事に積極的に参加を続け、運営推進会議でも委員から、地域の様々な情報を得る努力を重ね、ホームへの理解と協力を深める働きかけをする事が望まれる。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議等で参加された地域の代表の方に研修資料を使って認知症に対する知識を深めていただいている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、月毎に写真を活用した利用者の様子や活動報告を行い、事業所運営についてご意見をいただき、サービス向上に活かしている。	委員は町内会長・老人会長・民生委員・家族・行政と職員から構成され、2か月に1度開催されている。会議は、利用者の日頃の暮らしぶりや行事等の活動報告が行われた後、意見交換が行われている。委員の参加が少ない回もあるようだが、テーマに沿って防火対策や、地域の独居住人の高齢化等について話し合われている。	話し合いだけでなくとどまらず、地域密着型事業所としてホームがどれだけ地域に関わっていけるか、各委員の立場で更なる活発な意見が出やすいような雰囲気作りも必要ではないかと思われる。また、欠席者が多い回での会議内容を、次回開催案内時、報告書を添付するなど、推進会議の重要性をアピールする事が必要と思われる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市の担当者には、運営推進会議に参加して頂いており、問題点や疑問点がある時は、市町村へ出向いたり、電話にて、随時担当者に聞き助言を頂いている。	代表は、福祉畑以外から福祉に入り、開設当初から全ての面で行政から直接指導、アドバイスを受けており、協力が得られる関係作りが構築されている。	運営推進会議への対策や、ホームが抱える課題等、気軽な相談や働きかけを深められると良いと思われる。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	勉強会や研修により全職員が理解しケアに努めている。利用者一人ひとりの行動を把握して対応に努めている。玄関は施錠せず、見守りを行う等取り組んでいる。	玄関からと、リビングから田畑に続く大きなガラス戸から外へ出られるが、施錠はしていない。職員は、身体拘束に関する外部研修にも参加しているが、施設内での報告や勉強会は実施されていない為、参加出来なかった職員と研修成果を共有するまでには至っておらず、不適切な声掛けに繋がっていると思われる。	日々のケアの中で、どんなことが身体拘束と考えられるか、全職員で具体例を挙げながら検討してみるのも良いのではないかとと思われる。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	外部及び内部の研修に参加し、知識を深め、日頃のケアに活かし、防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度の研修に参加して学んでいるが、現在は活用する機会がなく、活用していない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際には契約書を読み上げ説明を行い、不安や疑問点を尋ね、理解、納得を図るように努めている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会を年1回実施し、また面会時に意見・要望を訊いたりしている。運営推進会議で外部者への報告をし、全体会議にて職員へは報告し運営に反映させている。職員は日々の関わりの中で利用者の意見や要望に応えている。	年1回の家族会では、利用者と食事を共にしながら、1年間の行事報告と外部評価結果を提示し、意見や提案を求めている。又、利用料支払で毎月一回来荘してもらう機会を設け、日頃の様子を伝えている。訪問が無い家族には、写真と毎日のバイタル表のコピーを送付し、本人の暮らしぶりや健康状態を把握してもらう努力が見られた。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回全体会議を開催し、職員の意見や提案を訊く機会を設けて、反映させるよう努めている。職員の意見が出やすくなるような雰囲気作りや努めており、参考意見が活発に出ている。	外部評価の自己評価表作成は、全職員が記入することで、ケアの振り返りに役立っている。外部評価後は、全体会でケアの見直しについて検討し、質の改善・向上に繋げる努力が伺えた。また、排泄介助・入浴介助等に職員が意見を出しあい、本人にとって、負担にならない介助になるよう心掛けている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表は職員個々の勤務実績等の把握をしており、向上心を持って働けるように職場環境・条件の整備に努めている。職務への意欲、研修への参加意欲や参加状況などを評価し、賞与や昇給等に反映している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修への参加を奨励し、参加費用等を会社で負担している。資格取得希望等は相談に乗り、勤務調整して支援している。各自が向上心を持って働けるように努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	熊本県宅老所・グループホーム連絡会へ加入し、研修会や親睦会など参加し、情報交換を行っている。県内のグループホームへの見学会へ参加した。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人の状況を把握して、要望等を探りながら、安心して生活して頂けるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族からの生活歴等の情報を一つでも多く聞かせて頂けるように傾聴しながら的確な要望等を導けるように努力している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人及び家族の要望に沿った支援を行えるように対応している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活全般において人生の先輩として「敬愛」の心を持って接し、家事等を一緒に行う事によって教わったり、困難な場面では支援しながら共に楽しく暮らせるように努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時や遠方の家族へは電話で生活状況を伝えたり、毎月、担当職員より「生活状況報告書」を郵送している。ホームの行事へも参加してもらい、共に本人を支援していく関係作りに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族等の面会時に近況報告などを行い、安心していただきながら、次回の面会へ繋げるよう努力している。本人の希望で一時帰宅(お正月)の支援ができた。また、行きつけの美容室を利用されている方もおられる。ご家族の葬儀参列の支援ができた。	日頃の会話の中から、幼馴染みの友人宅に行きたいという本人の希望を読み取って一緒に訪問したり、家族と病院受診の際、行きつけの美容院への同行を促す等、途切れない関係支援に努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係を把握し、職員が利用者間に入り双方の会話を繋げる努力をしている。男性2名で孤立しがちだが、皆さんと体操やゲームを行ったり誕生会などでは一緒にテーブルで食事をするよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院されお見舞いや様子伺いに行っていた利用者が1年後に亡くなられ、亡くなられた日にご家族がホームへ報告に来られ、お通夜に行っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者ごとに「気づきシート」を用意し、「できたこと・わかったこと・出来なくなったこと・わからなくなったこと」等、職員の気づきを記入し、「目配り・気配り」で見守りながら、思いや意向の確認に努めている。	自宅に帰りたいという思いに沿って、同行したり、家族の理解と協力を求めながら、正月外泊を勧めたり、可能な限り本人の思いや意向に応じている。	「気づきシート」への書き込みが少ないように思われた。日常ケアの中で、何気無く発せられた利用者のつぶやきや語りかけを特別な事ではないからと聞き流さず、発せられた言葉を気楽に記入する積み重ねが、思いや意向の把握に繋がるのではないかと考える。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所前の利用事業所や居宅介護事業所から情報を頂いている。入所後、本人が語られた言葉等を面会時に家族へ投げかけて、より深い生活歴を聴けるように努力している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりに生活状況を記録し、送りを行っている。気づきシートを取り入れて、利用者一人ひとりの状況把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	半年毎に、気づきシートを参考に担当者を交えて計画の見直しを行っている。又、全体会議時に出来るだけカンファレンスを行うようにし、意見やアイデアを反映する努力をしている。	初期計画時、本人・家族から十分な聴き取りで情報を得て、持っている能力の維持に配慮した介護計画が立てられ、訪問歯科・鍼灸師による訪問リハビリも計画に挙げている。半年毎に、モニタリングを行い、見直しをしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個々の介護記録を作成し、日々の様子、本人の発せられた言葉、行事での様子、変化を記録している。申送表を利用し出勤時間毎に職員間での情報伝達を行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	訪問歯科・鍼灸師による訪問リハビリを取り入れている。家族の要請があれば通院介助を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	町内の子ども会の子ども神輿や妙見祭の花奴の演舞や花馬に来荘いただき、豊かな暮らしを続けられるよう支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	基本的に、定期受診は家族にお願いしている。受診時に生活状況・バイタル表等の情報を主治医に提供して適切な医療を受けられるように支援している。	利用者全員が、入居前のかかりつけ医継続支援となっている。病院受診は家族に本人の健康状態を把握してもらえよう、家族付き添いを契約時に説明して理解を得ており、施設・家族が共に本人の健康保持に努めている。また、「訪問看護事業所」と契約しており、週一回、訪問看護師による健康値チェックの実施により健康管理に配慮している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護事業所と契約して24時間連絡出来る体制が出来ており、日々気づいた事を訪問看護師へ相談している為適切な受診や治療が行えている。訪問看護師による健康チェックも実施されている。(1回/週)		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は介護サマリーを提供し、入院中もお見舞いに行き状態把握に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人や家族の思いを尊重しながら、ホームとしてできること、できないことを考慮した上で話し合いを行い、理解を得よう今後話し合いを行う予定。	看取りに関する職員教育は、在宅医と訪問看護事業所合同の研修会を実施。施設でできること、できない事を考慮し家族の同意を得、看取りの対応を行っている。	今後、家族会でも「看取り」をテーマに取り上げ、本人・家族にとって何が一番重要か等、話し合いの場を持つ事も必要ではないと思われる。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	初期対応の訓練を受けていない職員もいる為、消防署での救急救命講習の受講の計画をしていく。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	運営推進会議で地域代表や市職員にも参加いただき、昼間を想定した避難訓練を実施している。町内の消防団へ協力を呼びかけたが、参加いただけなかった。	年2回、昼間と夜間を想定し、避難訓練を職員と利用者が参加して実施している。また、消防署の指導により、全職員が水消火器を使って防火訓練を行う他、職員の自宅から施設まで何分かかかる「職員連絡網」を使って訓練を行い、防災意識を高める努力が見られた。また、米・味噌・カセットコンロ・ランタン(灯り)等を備蓄として準備している。	ホームの広い駐車場を地域の避難場所として提供すること等、推進会議でも伝えている。周辺住民と、地元消防団の協力は得られておらず、今後の課題となっている。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	方言を交えながらも人生の先輩として人格を尊重し、利用者に応じた言葉かけやプライバシーに配慮した対応に努めているが、本人を前にして排泄確認、情報確認を行いプライバシーの配慮に欠ける場面が見受けられる。	業務優先となりがちな職員間の言葉のやり取りや記録の場などでの言動の改善は、代表の課題の一つとなっている。「個人個人の尊重」は理念にも掲げられており、日常ケアの中で職員間の気付きを注意し合うことで、本人の誇りやプライバシーを損ねない対応が望まれる。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	目配り・気配りの心を持って利用者の方の思いや希望を実現できるよう支援し、自己決定が出来ない利用者にも、声かけし意思を尊重するようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりのペースを大切に、利用者の思いや希望を尊重している。重度な方においては、不快の除去や安楽を基本に支援を行っている。出来る限りその人らしさを大切に支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	入浴準備の服選びは、職員が選ぶ事が多くなってきている。季節ごとに家族にお願いし衣類の準備を支援していただいている。病院受診時や外出時の身だしなみを支援し、季節に応じて調整している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	可能な方には野菜の皮むき程度と、片付けはお膳を拭いてもらうなどを職員と一緒にやっている。	献立は代表が、公表されている他施設の献立を、参考に作成している。これに、利用者の嗜好調査で確認した好みの物を取り入れた食事が提供されている。職員も各テーブルに一人ずつ付いて、食の進み具合や食べこぼしに気配りしながらの食事風景が見られた。また、近くの「物産館」や「道の駅」に、食事をしに行くこともあり、利用者の満足に繋がっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事は毎食後に、水分は飲水時に記録し把握している。一人ひとりに合わせた形態にし提供している。好みの物を提供したり、代用できる食品を提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、一人ひとりの口腔状態に応じたケア、本人の力に応じたケアを行っている。訪問歯科による、口腔ケア、相談、指導を受けている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	ほとんどの利用者の排泄パターン、習慣は把握できており、排泄の意思が表せない利用者は、排泄の時間を記録し、車椅子利用者の方も含め昼間は全員トイレにて排泄を行い誘導や声かけにて支援している。	歩行困難で車椅子を利用している人も、二人対応でトイレでの排泄を介助し、自立支援に努めている。夜間は、ポータブルの利用者もいるが、居室入り口から廊下、トイレと矢印を付け「便所」の張り紙でトイレまで誘導する等、自力排泄の意思を尊重した支援もみられた。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	特に繊維質の多い食材や、牛乳やヨーグルトを使用して自然な排便を促している。また水分の摂取量を把握しており、対応している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的には、曜日・時間帯はきめているが、利用者の希望やタイミングを取り入れて対応できている。個々のADLIに応じ一人介助と二人介助に分け、ゆっくりとした入浴支援を行っている。	入浴は、週3回ずつ利用者の介護度に合わせて一人介助、二人介助に分けた支援が行われている。着脱が面倒等の理由で拒否も見られるが、時間をずらしたり、相性のいい職員からの声掛けで入浴に繋げており、「ありがとう、気持ち良かった」の声が聞かれ、職員の努力の成果が見られた。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者の状態に合わせ、日中の体操やレクリエーションを取り入れ、夜間の安眠につながるよう努めている。車椅子生活が長い方はお部屋で休んでいただく時間を取っている。夜間の部屋の温度や加湿にも気を配っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員全員が利用者一人ひとりの方の服薬情報を把握できるようにファイルを準備しつつでも確認できるようにしている。内服薬に変更があった場合は、口頭や連絡ノートにて情報共有に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	洗濯物たたみや裁縫、お盆拭き等の個々の役割、外出支援、カラオケ、地域の行事や祭りに参加している。身体機能の低下により十分に本人の希望、意思を引き出すのが難しくなっている方もいる。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	行事への参加や近隣への散歩や食材の買い物、ショッピングセンターへドライブや外食に出かけたりしている。利用者の記憶をたどり、幼少時の友達の家へドライブへ行ったりした。	八代宮の初詣や、八代外港の運動公園へのドライブに出かけたり、施設周辺の田んぼでれんげや菜の花を眺める等、外気浴を兼ねた日常的な散歩が行われている。年々、介護レベルが低下していることもあり、外出できる人数や、頻度が減少傾向にあるように思われた。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	職員と一緒に買物に行った場合も支払い及び管理を職員が行う事がほとんどである。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	利用者の方が自ら電話をしたり、手紙を書く事は困難であるが、本人の気持ちを汲み取りながら支援していく。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	職員と利用者が一緒にくつろげる場所となるようにソファを配置し共有空間をつくっている。夏には西日対策として、緑のカーテン(ゴーヤ、ヘチマ)を設置した。	リビングの一枚ガラス戸からは、広い畑の向こうにビニールハウスが立ち並ぶ様子が眺められ、豊かな田園風景が気分を落ち着かせてくれる。利用者は田植えや稲刈り等、四季の移り変わりが楽しめる。玄関に入ってすぐ、テレビの前にソファがあり、利用者がくつろぐ様子が見られた。カウンター式オープンキッチンからは、調理する音や、匂いが五感を刺激し、家庭的な雰囲気が漂っており、掃除も行き届いて清潔感のある穏やかな共有空間となっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	利用者の方が思い思いに過ごせるように移動が困難な方は声かけを行い、ソファ等への移動を支援している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者や家族との写真、カレンダーを飾り居心地よく過ごせるようにしている。	どの部屋も、大きな窓から外の田園風景が眺められる造りとなっており、解放感がある。整理タンスやテレビが置かれ、壁にカレンダーや家族の写真が貼られた部屋もある。ベッドを好まない人には、厚手のマットや畳で対応されており、本人本位の居室作りとなっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	各居室のドアには名札や写真を貼って目印にしている。標示を増やしたことで安心して自立した生活が送れるように支援している。各自タンスの内容の標記を実施し、本人がわかるような工夫をしている。		